

CARTA ORDEN

PUERTO MONTT, 31 DE DICIEMBRE DE 2015.-

**SEÑORES**

**TRANSPORTES CRUZ DEL SUR LTDA.**

**FONO 065-2252934**

**RUT. 80.983.500-6**

**PUERTO MONTT**

Agradeceré a Ud., entregar al portador de la presente Carta Orden los artículos que se solicitan de acuerdo al siguiente detalle :

Nº ORDEN	ARTICULOS	CANT	U/E	V/U	V.TOTAL
1	DESPACHO DE CORRESPONDENCIA DESDE EL ÁREA DE CHILOÉ.	1	CA.	\$ 22.300	\$ 22.300
<b>TOTAL I.V.A. INCLUIDO</b>					<b>\$ 22.300</b>

Facturar a nombre de "POLICLÍNICO MÉDICO DENTAL DE PUERTO MONTT"  
RUT 61.978.510-K, AV. DIEGO PORTALES 2300, PUERTO MONTT.-



**GUSTAVO VARAS DURÁN**  
TENIENTE 2º AB.  
JEFE DEPARTAMENTO FINANZAS  
POLICLÍNICO MÉDICO DENTAL PTO. MONTT

- 1.- Proveedor
- 2.- Depto. AB.
- 3.- Archivo